

การพัฒนาแนวทางมาตรฐานการเลิกบุหรีในประเทศไทย

นางสาว วรรัตน์ ศยามล
นางสาว สุนทรี สาระจันทร

โครงการพิเศษนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาเภสัชศาสตรบัณฑิต
คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2546

DEVELOPMENT OF SMOKING CESSATION GUIDELINE IN THAILAND

MISS WANARAT SAYAMOL
MISS SOONTAREE SARAJARN

A SPECIAL PROJECT SUBMITTED IN PARTIAL FULFILMENT
OF THE REQUIREMENT FOR
THE BACHELOR DEGREE OF SCIENCE IN PHARMACY
FACULTY OF PHARMACY
MAHIDOL UNIVERSITY

โครงการพิเศษ
เรื่อง การพัฒนาแนวทางมาตรฐานการเลิกบุหรืในประเทศไทย

.....
(นางสาววณรัตน์ ศยามล)

.....
(นางสาวสุนทรี สาระจันทร์)

.....
(อ.ปรีชา มณฑกานติกุล)

.....
(อ.ศรันย์ กอสนาน)

บทคัดย่อ

การพัฒนาแนวทางมาตรฐานการเลิกบุหรี่ในประเทศไทย

วนรัตน์ ศยามล, สุนทรี สาระจันทร์

อาจารย์ที่ปรึกษา : ปรีชา มณฑานติกุล, ศรัณย์ กอสนาน

ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

คำสำคัญ : บุหรี่, แนวทางการเลิกบุหรี่, การสูบบุหรี่, นิโคติน

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำมาตรฐานการเลิกบุหรี่ที่เหมาะสมกับพฤติกรรมและการสูบบุหรี่ของคนไทย ทำการศึกษาโดยรวบรวมข้อมูลแนวทางการเลิกบุหรี่ของประเทศสหรัฐอเมริกา นิวซีแลนด์ สหราชอาณาจักรและแคนาดา รวมทั้งข้อมูลของวิทยานิพนธ์ต่างๆและจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ ที่ได้ทำการศึกษาวิจัยถึงพฤติกรรมการสูบบุหรี่และพฤติกรรมการเลิกบุหรี่ของประชากรไทย พบว่า ในปี พ.ศ.2544 มีผู้ที่สูบบุหรี่คิดเป็นร้อยละ 25.5 ซึ่งคิดเป็นผู้ที่สูบบุหรี่เป็นประจำสูงถึงร้อยละ 22.5 นอกจากนี้การสูบบุหรี่ยังสัมพันธ์กับอายุ เพศ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ เขตการปกครอง โดยประชากรไทยส่วนใหญ่สูบบุหรี่วันละ 1-10 มวน และส่วนใหญ่สูบบุหรี่ที่มวนเอง เมื่อพิจารณาถึงความพยายามในการเลิกสูบบุหรี่ พบว่าผู้ที่สูบบุหรี่ส่วนใหญ่คิดเป็นร้อยละ 36.5 ยากเลิกสูบบุหรี่แต่ไม่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ สำหรับผู้ที่เคยพยายามเลิกสูบบุหรี่ส่วนใหญ่มักพบความล้มเหลว สำหรับสาเหตุของการติดบุหรี่ทางกายที่ทำให้เลิกสูบบุหรี่ไม่ได้คือความหงุดหงิด (ประมาณร้อยละ 30) แต่เมื่อพิจารณาสาเหตุทางด้านจิตใจที่เหลือ อาทิเช่น ความเคยชิน เห็นคนอื่นสูบแล้วอยากสูบบ้างเนื่องจากจิตใจไม่เข้มแข็งพอ หากรวมกันจะสูงถึงประมาณร้อยละ 70 จึงอาจกล่าวได้ว่าคนไทยส่วนใหญ่ติดบุหรี่ทางใจ ผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่มีวิธีในการเลิกสูบบุหรี่คือ การค่อยๆ ลดจำนวนมวนบุหรี่ที่สูบต่อวันลง นอกจากนี้ประชากรไทยส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรในการขอรับคำแนะนำให้เลิกบุหรี่ ดังนั้นจะเห็นว่าแพทย์หรือเภสัชกรควรเข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือเพื่อที่ทำให้การเลิกสูบบุหรี่มีผลสำเร็จโดยใช้หลักการ 5A's เพื่อประเมินและให้ความช่วยเหลือในผู้ป่วยที่สูบบุหรี่อยู่ในขณะนี้ ผู้ป่วยที่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่แต่เคยสูบบุหรี่มาก่อน ผู้ป่วยที่ปัจจุบันไม่สูบบุหรี่และไม่เคยสูบบุหรี่ สำหรับกรณีที่ผู้ป่วยไม่ต้องการเลิกบุหรี่ควรใช้หลักการ 5R's รวมทั้งประเมินความจำเป็นที่จะต้องเข้ารับการรักษาสําหรับผู้ป่วยที่ติดบุหรี่ทางกายและสูบบุหรี่มากกว่าวันละ 10 มวน ผลจากการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางเพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขนำไปประยุกต์ใช้ในการเลิกบุหรี่ได้

Abstract

Development of smoking cessation guideline in Thailand

Wanarat Sayamol, Soontaree Sarajarn

Project advisor: Preecha Montakantikun, Sarun Korsanan

Department of Pharmacy, Faculty of Pharmacy, Mahidol University

Keyword: cigarette, smoking cessation guideline, smoking, nicotine

The objective of this study was to develop smoking cessation guideline that was appropriate for behavior of smoking people in Thailand. The method was literature review of smoking cessation guideline in America, New Zealand, England and Canada. In addition, thesis and the data from National Statistical office that was relevant to smoking behavior in Thai people were included. Results showed that 25.5% of Thai people was smoking and 22.5% was smoking regularly in 2001. In addition, smoking was related to age, gender, education, occupation, incomes and administrative district. Most smoker smoked 1-10 cigarettes per day and made cigarettes by themselves. Approximately 36.5% desired to stop smoking but they have never attempted. However, the ones who attempted to stop smoking often failed because of feeling irritate (physical addiction). Nevertheless, about 70% also had psychological addiction such as habit, not emotionally stable etc. The popular way to quit smoking was to slowly reduce amount of cigarette per day. Most patients agreed with counseling from physicians or pharmacists to advised and assisted them for smoking cessation; so that, physicians or pharmacists should pay attention to the patients who was smoking, used to smoking and never been smoking by used 5A's principle. For the patients who didn't want to quit smoking, the 5R's principle was suitable. Then, physicians or pharmacists should assess the needs of medication for patients who were physical addiction and smoked more than 10 cigarettes per day. Results of this study could be used as the smoking cessation guideline for health professionals.